

Naam: M. Chakor
Datum: 26 maart 2024
Eenheid/Programma: Programma Zorg en veiligheid

Collegevoorstel

Onderwerp	Inrichting Regionale doorzettingsmacht in Twente en afspraken bestuurlijk escalatieoverleg
Advies Is er een uiterste behandeldatum?	Besprekstuk Ja, 16 april 2024
Portefeuillehouder	E.J.F.M. van Mierlo
Openbaar	Openbaar met embargo tot 24 april 2024
Raadsvoorstel of raadsbrief	n.v.t.

Toelichting voor de openbare besluitenlijst:

Dit voorstel gaat over de noodzakelijke stap én landelijke verplichting in het sluitend krijgen van afspraken rond complexe ggz-casuïstiek in Twente. Aan de hand van het escalatiemodel Regionale doorzettingsmacht (RDM) is voor Twente een overzicht gemaakt van de overlegtafels op de vier treden van RDM. Voor trede 3 geldt specifiek dat daar geen 'bestaande' overlegtafel voor is. Met dit voorstel maken we afspraken over een ad hoc en lokaal te organiseren bestuurlijk escalatieoverleg. De intentie daarvan is om met betrokken partijen een doorbraak te realiseren voor cliënten die vanwege hun problematiek tussen wal en schip dreigen te geraken. Dit voorstel betreft een samenwerking van de 14 Twentse gemeenten.

Voorgesteld besluit

1. Kennis te nemen van de vertaling van landelijke afspraken 'Weg van de Wachtlijst' en het escalatiemodel regionale doorzettingsmacht (RDM) naar een regionale doorzettingsmacht in Twente, zoals te lezen in de 'Notitie Regionale doorzettingsmacht' (INT – 2491342) en het Overzicht "Doorzettingsmacht in Twente" (INT – 2491343);
2. In te stemmen om de uiterste, bestuurlijke doorzettingsmacht van RDM te beleggen bij een bestuurlijk escalatie overleg, lokaal te organiseren met de bij de casus betrokken partners en waarbij de verantwoordelijke gemeente zorgt voor een terugkoppeling volgens een vast format naar de regionale portefeuillehouder Onbegrepen gedrag, tevens lid van de stuurgroep Zorg- Veiligheid en Straf;
3. De coördinatie van de afspraken en verantwoordelijkheden voor het bestuurlijk escalatie overleg te organiseren bij het Zorg en Veiligheidshuis Twente.

Inleiding

Er is al een aantal jaren landelijk op allerlei manieren aandacht geweest voor wachtlijstproblematiek in de geestelijke gezondheidszorg (ggz). Ondanks vele initiatieven blijft er een – niet gemakkelijk af te bakenen – groep mensen die met hun hulpvraag rond psychische kwetsbaarheid tussen wal en schip blijft vallen. Om doorbraken te forceren wanneer mensen vastlopen in het systeem is er landelijk een kader voor regionale doorzettingsmacht (RDM) ontwikkeld.

Volgens de landelijke afspraken rond 'Weg van de Wachtlijst' moet elke regio beschikken over een set met passende afspraken naar een juiste oplossing. Op die manier spannen de samenwerkende huisartsen, ggz professionals en zorgverzekeraars zich optimaal in om voor cliënten tijdige en passende zorg te vinden. 'Los op of schaal op' is het credo. De dominante GGZ-partij in de regio, voor Twente is dat Mediant, heeft hierin een belangrijke coördinerende rol. Zij maakt afspraken met partijen voor de aanpak van wachtlijsten GGZ en een betere doorstroming. Bijna alle casuïstiek rond GGZ-zorg (zorg & veiligheid) wordt in Twente via de reguliere kanalen en casustafels behandeld, zowel lokaal, regionaal als ook bovenregionaal. Echter, wanneer het niet lukt een passende oplossing te vinden in bestaande overlegstructuren, dan is bestuurlijke doorzettingsmacht nodig. Het gaat in die gevallen niet om wachtlijstproblematiek, maar om problematiek met een (groot) veiligheids- en afbreukrisico. Daarin hebben gemeenten een rol. Omdat dit in Twente nog niet goed geregeld is ligt dit voorstel voor. Het gaat daarmee om een sluitstuk in een bredere afspraken set 'Weg van de Wachtlijst'.

Beoogd effect

Met het maken van afspraken hoe in Twente trede 3 van het RDM escalatiemodel wordt ingericht kunnen wij in Twente gezamenlijk verder werken aan het creëren van oplossingen en afspraken voor inwoners met (de meest) complexe ggz-problematiek die zonder deze afspraken 'tussen wal en schip' geraken. Daarnaast voorzien we met deze afspraken in het sluitstuk van een bredere afspraken set 'Weg van de Wachtlijst'.

Argumenten voor

1.1. De landelijke afspraken 'Weg van de Wachtlijst' verwachten van elke regio dat zij beschikken over een set met passende afspraken naar een juiste oplossing voor inwoners met (de meest) complexe ggz-problematiek met een veiligheidscomponent.

Voor Twente is het volledige escalatiemodel RDM in beeld gebracht, afgestemd op de landelijke handreiking RDM. Om het Twents escalatiemodel volledig in te richten zijn afspraken over trede 3 van het escalatiemodel nodig. We spreken af dat in Twente in het geval van casuïstiek voor trede 3 een bestuurlijk escalatie overleg ingezet kan worden en we beleggen de coördinatie bij het Zorg en Veiligheidshuis Twente (ZVH).

1.2. In Twente heeft een projectgroep RDM vanuit Twentse Koers met afgevaardigden uit veel organisaties gewerkt aan een voorstel voor Twentse uitwerking.

Het project Regionale doorzettingsmacht is gestart vanuit de Twentse Koers. Het doel van dit project is zorgen dat er in Twente een sluitend stelsel van afspraken bestaat voor het zorg- en ondersteuningsaanbod van zwaardere, complexe GGZ-zorgvoorzieningen. Bij aanvang van het project voor deze aanpak hebben betrokken Twentse partners aangegeven dat zij met name voor deze complexe doelgroep niet goed weten wat er voor wie beschikbaar is. Er is geen duidelijk beeld welke regionale of bovenregionale oplossingsmogelijkheden er zijn. Daarvoor is de projectgroep gestart met het duidelijk krijgen, in elk stadium van zorgzwaarte, waar deze vraag thuishoort. Van belang is dat gemeenten en zorgpartners weten van deze afspraken.

De projectgroep heeft gewerkt aan een overzicht in het geheel van overlegmogelijkheden voor multiprobleem-GGZ in Twente (treden 1 t/m 4 van het escalatiemodel) en heeft een voorstel uitgewerkt voor trede 3, welke nog niet geborgd was in Twente.

Trede 1 = regionaal (de reeds bestaande transfermechanismen)

Trede 2 = bovenregionaal (de reeds bestaande regiotafels hoogcomplex)

Trede 3 = bestuurlijk (een 'whole system in the room' met betrokken veldpartijen)

Trede 4 = de bewindspersoon van VWS.

2.1. Met het inregelen van het bestuurlijk escalatie overleg genereren wij daadkracht en slagkracht voor de uitvoering van trede 3 van het escalatiemodel.

Het bestuurlijk escalatieoverleg wordt ingebed in bestaande samenwerkingsstructuren. We maken het mogelijk om in Twente ad hoc een bestuurlijk escalatie overleg te kunnen organiseren waar een multiprobleem (maar niet alleen) GGZ-situatie bij hoge nood besproken wordt (als er geen andere oplossing is waar naar opgeschaald kan worden). Afsproken wordt dat de bevindingen uit het

bestuurlijk escalatieoverleg gedeeld worden met de regionale portefeuillehouder Onbegrepen gedrag. Deze persoon heeft affiniteit met de problematiek en kan vanuit zijn/haar rol als portefeuillehouder een belangrijke signalerende functie vervullen in de stuurgroep Zorg, Veiligheid en Straf. Daarnaast wordt de portefeuillehouder betrokken in het leerproces op basis van de casuïstiek. Van daaruit streven we naar het (duurzaam) oplossen van problemen bij complexe casuïstiek. Daar waar systeemhiaten worden geconstateerd heeft de regionale portefeuillehouder Onbegrepen gedrag een belangrijke rol in de lobby.

3.1. Zoals de handreiking regionale doorzettingsmacht voorschrijft moeten regio's afspraken maken over de inzet van de bestuurlijke overlegtafel.

Voorgesteld is om de functie van coördinatiepunt neer te leggen bij het Zorg- & Veiligheidshuis Twente.

Kanttekeningen

1.1 Commitment en inzet van alle betrokkenen is noodzakelijk.

Samenwerking valt of staat met commitment, inzet en vertrouwen van alle betrokken eigenaren. De werking van de regionale doorzettingsmacht is daarmee afhankelijk van de bijdrage die alle betrokken partners leveren. Monitoring van de inrichting en afspraken is belangrijk. Aan de stuurgroep Zorg, Veiligheid en Straf is gevraagd deze opdracht te beleggen in de themagroep Onbegrepen Gedrag. Wanneer er signalen zijn dat inzet/commitment niet naar verwachting verloopt dan worden die signalen in de Stuurgroep Zorg, Veiligheid en Straf besproken.

1.2 Een trede 3 overleg zal naar verwachting niet vaak voorkomen.

De verwachting is dat deze route nauwelijks ingezet hoeft te worden, omdat partners hun oplossend vermogen in de eerdere treden optimaal inzetten. Dit wordt ook teruggezien in andere regio's.

Kosten, opbrengsten en dekking

Er is geen sprake van een (structurele) bijdrage vanuit de verschillende betrokken partijen.

Wel is een inspanning in tijd benodigd voor het uitvoering geven aan dit besluit wanneer ad hoc een bestuurlijk escalatieoverleg georganiseerd wordt.

Het maken van concrete procesafspraken en de organisatie van het bestuurlijk escalatieoverleg (trede 3) ligt primair bij het ZVH. Het ZVH wordt daarbij ondersteund door de kwartiermaker Zorg Veiligheid & Straf en projectleider Onbegrepen gedrag. Vanwege het zeer incidentele karakter is de verwachting dat het ZVH deze rol kan vervullen vanuit de bestaande middelen en capaciteit.

Uitvoering

Nadat alle 14 gemeentes hebben besloten over het voorstel, wordt in de stuurgroep Zorg, Veiligheid en Straf het voorstel definitief gemaakt. Daarna vindt ook communicatie over het voorstel plaats. Dit zal vanuit de stuurgroep worden georganiseerd.

Bijlagen

1. Notitie Regionale doorzettingsmacht (INT – 2491342)
2. Overzicht "Doorzettingsmacht in Twente" (INT – 2491343)
3. Bijsluiter bij overzicht "Doorzettingsmacht in Twente" (INT – 2491535)

Procesinformatie

Intern overleg

De totstandkoming van dit voorstel is gedaan in overleg met teammanager Veiligheid en programmamanager Zorg en Veiligheid.

Afstemming met portefeuillehouder

Het voorstel is afgestemd met portefeuillehouders Zorg en Veiligheid, te weten burgemeester Van 't Veld en wethouder Van Mierlo.

Directie-advies

B&W voorstel standaard

Communicatie over het besluit

Regulier met embargo tot 24 april i.v.m. besluitvorming in alle 14 Twentse gemeenten.